山西省医师协会第四次会员代表大会

理事候选人推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 免冠彩色照片一张 |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 专 业 |  | 学历/学位 |  |
| 职 务 |  | 职 称 |  |
| 执业证号 |  | 身份证号 |  |
| 工作单位及地址 |  |
| 联系电话 |  |
| 个人简历 |  |
| 何时何地受过何种奖惩 |  |
| 主要社会任职 |  |
| 主要科研成果论文著作 |  |
| 推荐单位意见 | 负责人签章： （公章）年 月 日 |
| 省医师协会意见 | 负责人签章： （公章） 年 月 日 |

|  |
| --- |
| 承诺书本人郑重承诺：热爱中国共产党，热爱祖国，忠诚祖国医学事业，遵纪守法，拥护协会章程，热心协会工作，履行理事义务，按照自己所任职务做好相应的工作，积极参加协会组织的活动，完成协会交办的各项任务，按时缴纳会费。如有违反，愿意接受协会给予的相应处理，直至辞去所任职务。签名：年 月 日 |